



国民健康保険に加入しているみなさん 入院するときは前もって手続を

国民健康保険に加入している人で、70歳未満の人は「限度額適用認定証」を、74歳以下で住民税が非課税となっている世帯の人は「限度額適用・標準負担額減額認定証」を医療機関の窓口に提示することで、その医療機関での医療費の窓口負担が自己負担限度額（表1）までで済みます。これにより、後で高額療養費の払い戻し申請をする必要がなくなります。

ただし、外来での受診や複数の医療機関を受診して合算した窓口負担額が限度額を超えた場合などは、高額療養費の払い戻し申請が必要です。また、食事代や差額ベッド代などは別途負担しなければなりません。この限度額適用認定証（限度額適用・標準負担額減額認定証）は、事前に申請することで交付されます。申請した月の1日から有効となりますので、もし入院が決まった場合は、早めに申請してください。また、認定証は国民健康保険税の納め忘れがある場合には交付されませんので、保険税は必ず納期限内に納めるようにしましょう。

●申請場所 役場保険健康課保険年金班窓口

●申請に必要なもの 国民健康保険証・印かん・住民税非課税世帯の人で、入院期間が過去1年間に90日を超える場合は、入院期間が確認できる書類（領収証など）

■表1 自己負担限度額

所得区分	自己負担限度額	
	3回以内（※2）	4回以上（※2）
上位所得者（※1）	150,000円 + (医療費 - 500,000円) × 1%	83,400円
一般	80,100円 + (医療費 - 267,000円) × 1%	44,400円
住民税非課税世帯	35,400円	24,600円



※1 上位所得者とは、国民健康保険税の算定基礎となる基礎控除額の「総所得金額等」が600万円を超える世帯および未申告世帯に属する人

※2 今回を含めて、過去12か月間に一つの世帯で高額療養費の払い戻しがあった回数

■70歳以上の人

所得区分	自己負担限度額			
	外 来	3回以内（※2）		4回以上（※2）
		外 来 以 外		
現役並み所得者（※3）	44,400円	80,100円 + (医療費 - 267,000円) × 1%	44,400円	
一般	12,000円	44,400円		
低所得者Ⅱ（※4）	8,000円	24,600円		
低所得者Ⅰ（※5）		15,000円		

※3 現役並み所得者とは、各種控除後の課税所得が年額145万円以上で、かつ年収が夫婦2人世帯で520万円以上の人、および同じ世帯の対象者（対象者1人の場合は年収が383万円以上）

※4 低所得者Ⅱとは、世帯主および国民健康保険被保険者全員が住民税非課税の人

※5 低所得者Ⅰとは、世帯主および国民健康保険被保険者全員が住民税非課税で、かつ各所得等から必要経費・控除を差し引いた所得が0円となる世帯に属する人（年金の所得は控除額80万円として計算します）

☞後で高額療養費の払い戻し請求をする必要がなくなります